

高知県感染症発生動向調査（週報）

2020年 第16週 （4月13日～4月19日）

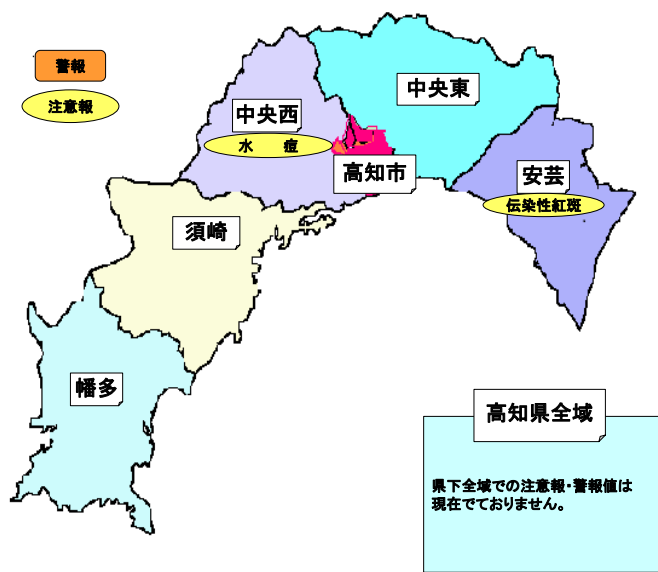
★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患5疾患）

↑：急増 ↗：増加 →：横ばい ↘：減少 ↓：急減

| 疾病名 | 推移 | 定点当たり報告数 | 県内の傾向 |
|---------------|----|----------|--|
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | → | 1.43 | 中央西で急減、高知市で減少していますが、安芸で急増、須崎、中央東で増加しています。 |
| 感染性胃腸炎 | ↘ | 0.96 | 須崎で急減、県全域、中央西、安芸、中央東で減少しています。 |
| 突発性発疹 | ↗ | 0.36 | 須崎で急減していますが、安芸、幡多で急増、県全域で増加しています。 |
| 水痘 | → | 0.32 | 中央東で急減、高知市で減少していますが、須崎、幡多で急増、中央西で増加し、中央西では注意報値を超えています。 |
| 伝染性紅斑 | ↑ | 0.29 | 県全域、幡多、高知市で急増し、安芸では注意報値を超えています。 |

★地域別感染症発生状況



【感染症予防の基本】

手洗い：感染症予防の基本は手洗いです

- ・爪は短く切っていますか？
- ・指輪・時計ははずしていますか？

- ① 石けんを泡立て、てのひらをよくこすります
- ② 手の甲、指の間や指先、ツメの間まで丹念にこすります
- ③ 親指をねじり洗いし、手首も忘れずにあらいます
- ④ 石けんを洗い流し、清潔なタオルで拭き取って乾かします

汚れの残りやすいところも丁寧に：指先、指の間、爪の間、親指の周り、手首、手のしわ
タオルの共有は避けましょう



★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

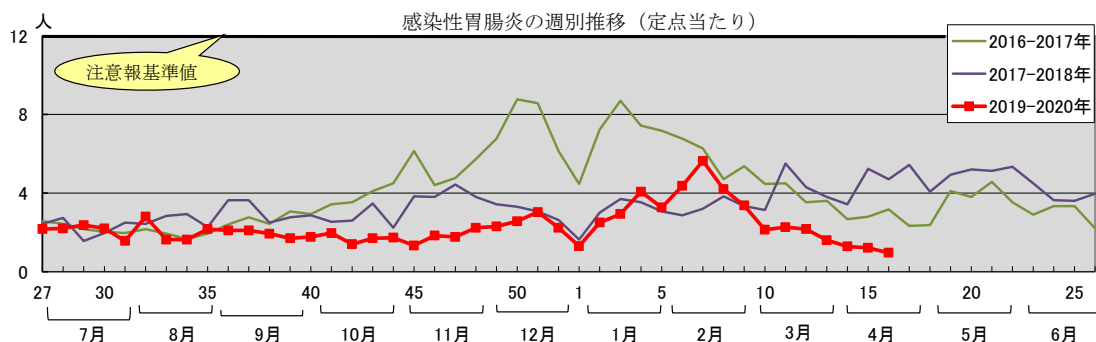
○感染性胃腸炎に気を付けて！

この病気は、ウイルス又は細菌などの病原体により嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。

潜伏期は、ノロウイルスは12～48時間程度、その他のウイルスは24～72時間程度、細菌は数時間～5日程度です。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、1年を通じて発生していますが、特に冬場に流行します。発症してから通常1週間以内に回復しますが、症状消失後も1週間程度、長い時には1ヶ月程度便中にウイルスの排出が続くことがあります。保育園や幼稚園、学校や社会福祉施設など集団生活の場で大規模な流行となることもあり注意が必要です。

細菌による感染性胃腸炎のほとんどの場合、患者との接触（便など）や汚染された水、食品によって経口的に感染します。



<予防方法> 手洗いが有効です

- ・帰宅時や調理・食事前、トイレの後には石けんと流水でしっかりと手を洗いましょう。
- ・ウイルスによる感染性胃腸炎では便や嘔吐物を処理する時は気を付けましょう。（ノロウイルスについてアルコール消毒は無効です）

感染した人の便やおう吐物には直接触れないようにし、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、次亜塩素酸ナトリウムまたは、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤の使用方法を確認したうえで、キッチンペーパーなどを使用して処理しましょう。処理後は石けんと流水で十分に手を洗いましょう。

- ・細菌による感染性胃腸炎の予防対策を心がけましょう。

食中毒の一般的な予防方法【食中毒予防の三原則】食中毒菌を①付けない（洗う・分ける） ②増やさない（低温保存・早めに食べる） ③やっつける（加熱処理）です。食品の冷所保存を心がけ、長期保存は避ける、加熱は十分にするなど、日常生活での食中毒予防を心がけてください。

【学校感染症】

感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症）は学校保健安全法（同法施行規則第19条）では、条件によっては第3種の感染症の「その他の感染症」となります。出席停止期間の基準は「下痢・嘔吐症状が軽快し、全身状態が改善されれば登校可能」ただし、この出席停止期間は病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときはこの限りでない」と規定されています。

ダニの感染症（SFTS・日本紅斑熱）に注意！

「日本紅斑熱」や「SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」は屋外に生息するダニの一種で、比較的大型（吸血前で3～4mm）の「マダニ」が媒介する感染症です。

「マダニに咬まれないこと」がとても重要です。

マダニは、暖くなる春から秋にかけて活動が活発になります。人も野外での活動が多くなることから、マダニが媒介する感染症のリスクが高まります（全てのマダニが病原体を持っているわけではありません）。

【マダニに咬まれないために】

- 長袖・長ズボン・長靴などで肌の露出を少なくしましょう。
- マダニに対する虫除け剤（有効成分：ディートあるいはイカリジン）を活用しましょう。
- 地面に直接座ったりしないよう、敷物を使用しましょう。
- 活動後は体や衣服をはたき、帰宅後にはすぐに入浴し、マダニに咬まれていないか確認しましょう。
- ペットの散歩等でマダニが付き、家に持ち込まれることがありますので注意しましょう。

発熱等の症状が出たとき

野山に入ってからしばらくして（数日～数週間程度）発熱等の症状が出た場合、医療機関を受診してください。受診の際、発症前に野山に立ち入ったこと（ダニに咬まれたこと）を申し出てください。

- 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関する Q&A（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.html
- 高知県衛生環境研究所 ダニが媒介する感染症及び注意喚起パンフレット
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

★全数把握感染症

| 類型 | 疾病名 | 件数 | 累計 | 内 容 | 保健所 |
|-------|--------------|----|----|--------|-----|
| 5類 | 梅毒 | 1 | 6 | 30歳代 男 | 高知市 |
| 指定感染症 | 新型コロナウイルス感染症 | 1 | 36 | 40歳代 男 | |
| | | 1 | | 40歳代 女 | |
| | | 1 | | 40歳代 女 | |
| | | 1 | | 50歳代 男 | |
| | | 1 | | 50歳代 男 | |
| | | 1 | | 70歳代 男 | |
| | | 1 | | 70歳代 女 | |
| | | 1 | | 70歳代 女 | |
| | | 1 | | 70歳代 女 | |
| | | 1 | | 80歳代 女 | |
| | | | | | 幡 多 |

★定点医療機関からのホット情報

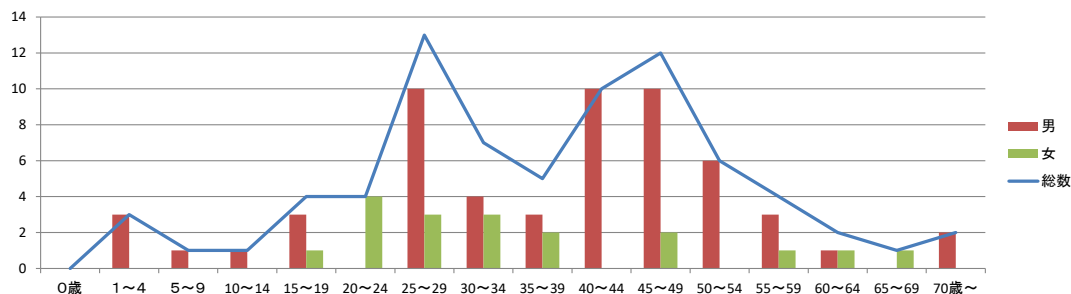
| 保健所 | 医療機関 | 情 報 |
|-----|---------------|--|
| 中央東 | JA 高知病院小児科 | RSV 気管支炎 1例（1歳男） |
| 高知市 | けら小児科・アレルギー科 | アデノウイルス咽頭炎 1例（2歳） |
| | 福井小児科・内科・循環器科 | 手足口病 2例 水痘 1例（2歳女：ワクチン未接種） |
| 中央西 | くぼたこどもクリニック | 水痘 1例（8歳女） |
| | 日高クリニック | hMPV 感染症 1例（2ヶ月女） |
| 須 崎 | もりはた小児科 | 溶連菌感染症 6例 水痘 1例（3歳女：ワクチン2回済み） マイコプラズマ肺炎 4例 |
| 幡 多 | さたけ小児科 | 水痘 1例（7歳女：ワクチン未接種） アデノウイルス感染症 1例（10ヶ月女） |
| | 幡多けんみん病院小児科 | hMPV 感染症 2例（6ヶ月男、11ヶ月男） |

★県外で注目すべき感染症

○風しん、先天性風しん症候群を予防しましょう

2020年第1週～第15週の累積報告数は75人となっており、そのうち88%（66人）が成人で、25歳から50歳代の男性を中心（男性57人、女性18人）となっています。

2020年累積風しん報告数(年齢別・性別)



妊婦、特に妊娠初期の女性が風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんにも感染し「先天性風しん症候群」という病気にかかってしまうことがあります。

風しんの予防にはワクチンを接種し、風しんに対する免疫を獲得することが有効です。風しんに対する十分な免疫があるかどうかは、抗体検査で確認することができます。

赤ちゃんが生まれつきの病気にならないよう家族みんなで風しん抗体検査を受け、免疫がない場合は予防接種を受けることをご検討ください。

【無料の風しんの抗体検査について】

現在県内では2つの事業で「風しん」に対して十分な免疫があるかどうか確認するため無料の抗体検査を実施しています。

- 対象者**
- ・高知県内在住（住所を有する者）の妊娠を希望する女性
 - ・妊娠を希望する女性または風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者など（生活空間を同一にする頻度が高い方。婚姻の届けを出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含む）
 - ・風しんの追加的対策として、1972年（昭和47）年4月2日から1979年（昭和54）年4月1日生まれの男性について、一括してクーポン券を配布
- 1962（昭和37）年4月2日から1972（昭和47）年4月1日生まれの男性については、本人がクーポン券を希望する場合において、住所地の市町村が個別に発行

検査受付：実施医療機関ごとに異なりますので、受診を希望する医療機関に事前にお問い合わせください（住所を証明する書類（運転免許証や健康保険被保険者証等）を持参ください）

検査結果：検査後1～2週間後に郵送もしくは再来院にてお知らせいたします

厚生労働省「風しんの追加的対策について」（風しん抗体検査・風しん第5期定期接種受託医療機関）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/index_00001.html

無料の風しん抗体検査の実施及び抗体検査の委託を受けた医療機関（高知県健康対策課ホームページ）

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/fushinkensa.html>

風しんの追加的対策 Q&A（対象者向け） <https://www.mhlw.go.jp/content/000493833.pdf>

●風しんの追加的対策関係：医療機関・健診機関向け手引き（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000116890_00003.html

●風しん Q&A2018年1月30日改訂版(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rubellaqa.html>

●風しんについて（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/

●衛研ニュース第20号（高知県衛生環境研究所）30～50歳代の男性！風しんのことを知っていますか？

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2018101000056.html>

◆ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（国立感染症研究所IDWR2020年第14号より）

新型コロナウイルス感染症は、2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認された。世界保健機関（WHO）は、2020年1月30日、新型コロナウイルス感染症について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言した。その後、世界的な感染拡大の状況、重症度等から3月11日新型コロナウイルス感染症をパンデミック（世界的な大流行）とみなせると表明した。

2020年4月9日12時現在、感染者数（死亡者数）は、世界で1,478,467例（87,648例）、201カ国に広がった。感染者数が1万例を超えたとして報告のあった国は17カ国あり、米国430,376例（14,768例）、スペイン146,690例（14,555例）、イタリア139,422例（17,669例）、ドイツ113,296例（2,349例）、フランス82,048例（10,869例）、中国81,865例（3,335例）、イラン64,586例（3,993例）、英国60,773例（7,097例）、トルコ38,226例（812例）、ベルギー23,403例（2,240例）、スイス22,711例（704例）、オランダ20,549例（2,248例）、カナダ19,274例（435例）、ブラジル15,927例（800例）、ポルトガル13,141例（380例）、オーストリア12,852例（273例）、韓国10,423例（204例）であった。

国内は、厚生労働省からの報道発表によると、2020年4月9日12時現在、新型コロナウイルス感染症の患者は3,109例、無症状病原体保有者396例、陽性確定例（症状有無確認中）1,263例、うち死亡者85例と報告されている。PCR検査実施人数は64,387例であった。また、2月3日に横浜港に到着したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」については、4月8日18時現在、PCR検査陽性者数712例、うち無症状病原体保有者331例、死亡者11例であった。なお、国内外の患者数等に関する情報は刻々と変わっていることに注意されたい。

本稿では、2020年2月1日に新型コロナウイルス感染症が指定感染症となった以降、第14週（2020年4月8日）までに感染症発生動向調査（NESID）へ届出られた4,050例（確定例3,388例、無症状病原体保有者658例、感染症死亡者の死体4例）（以下、症例という）に関する記述疫学を行う。なお、本症については、サーベイランスシステムが届出に対応可能となった以降の情報のみ反映されていることから、公表データと必ずしも一致しておらず、注意が必要である。

症例の年齢中央値は50歳（範囲0～98）で、男女比は1.4：1（男性2,373例、女性1,677例）で男性に多かった。

主な症状は、届出時点で発熱2,843例（70%）、咳1,763例（44%）、咳以外の急性呼吸器症状290例（7%）、重篤な肺炎281例（7%）であった。全例が病原体遺伝子あるいは分離・同定による病原体の検出によって検査確定とされた。届出都道府県は、東京都1,083例、神奈川県798例、大阪府389例、千葉県335例、愛知県222例、兵庫県209例、埼玉県188例、北海道162例、福岡県152例、福井県39例、岐阜県38例、大分県31例、新潟県30例、茨城県28例、群馬県26例、和歌山県25例、奈良県23例、石川県21例、福島県16例、静岡県15例、広島県15例、愛媛県15例、山形県14例、京都府14例、栃木県13例、三重県13例、高知県13例、熊本県13例、長野県12例、山口県12例、宮城県11例、山梨県11例、秋田県10例、宮崎県10例、滋賀県8例、岡山県8例、佐賀県8例、青森県7例、長崎県5例、富山県4例、徳島県3例、香川県1例であった。

国内の流行については、3月上旬から海外との関連が疑われる事例が増加してきた。また、国内においても、感染源不明の事例が散発的に発生し、3月中旬には感染源不明の事例が継続的に増加してきた。さらに、3月下旬には、都市部を中心にクラスター（患者間の関連が認められた集団）感染が次々と報告され、感染者数の急増がおり、4月8日現在、増加傾向が続いている。

これらの状況を受け、3月10日、新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正が閣議決定され、新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定する新型インフルエンザ等とみなされることになった。3月28日には「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が発表され、この中では、国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要であり、「三つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）を避けること、積極的疫学調査等によるクラスターの発生の封じ込めが推進されている。さらに、4月7日、肺炎等の重篤な症例の発症頻度が相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきているとして、7都府県（東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡）に緊急事態宣言が発出された。

新型コロナウイルス感染症は、これまで限られた知見しか得られていないが、飛沫感染・接触感染を主とする感染経路であり、一部の感染者及び感染者の行動や環境によっては強い感染力を持つ可能性があると考えられている。臨床的な特徴としては、潜伏期間（2月23日付WHO）は1～14日（5日間が最も多い）であり、その後、発熱や呼吸器症状、全身倦怠感等の感冒様症状が1週間前後持続することが多い。一部のものは、呼吸困難等の症状を呈し、胸部X線写真、胸部CTなどで肺炎像が明らかになる。また、発病者の多くが軽症で

あると考えられているが、高齢者や基礎疾患等を有する者においては重篤になる可能性があるため嚴重な注意が必要である。

★高知県の新型コロナウイルス感染症最新情報

高知県庁ホームページ：

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVID-19.html>

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生環境研究所）
〒780-0850 高知市丸ノ内2-4-1（保健衛生総合庁舎2階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは2020年4月20日現在の情報により作成しています。調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがありますが、その場合週報上にて訂正させていただきます。

★高知県感染症情報
疾病別・地域別報告数

高知県感染症情報(57定点医療機関)

第16週 令和2年4月13日(月)～令和2年4月19日(日)

高知県衛生環境研究所

| 定点名 疾病名 | 保健所 | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | 計 | 前週 | 全国(15週) | 高知県(16週末累計) | | 全国(15週末累計) | |
|-----------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|--|
| | | | | | | | | | | | R1/12/30~R2/4/19 | R1/12/30~R2/4/12 | | |
| インフルエンザ | | | | 1 | | | | 1 (0.02) | () | 431 (0.09) | 7,096 (147.83) | 562,333 (113.92) | | |
| 咽頭結核膜炎 | | | | | | 1 | 2 | 3 (0.11) | 2 (0.07) | 452 (0.14) | 84 (2.80) | 15,229 (4.83) | | |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 1 | 5 | 19 | 2 | 6 | 7 | 7 | 40 (1.43) | 47 (1.68) | 3,970 (1.26) | 1,055 (35.17) | 117,197 (37.18) | | |
| 感染性胃腸炎 | 1 | 3 | 10 | 5 | 1 | 7 | 7 | 27 (0.96) | 34 (1.21) | 5,063 (1.61) | 1,291 (43.03) | 202,466 (64.23) | | |
| 水痘 | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 9 (0.32) | 8 (0.29) | 537 (0.17) | 90 (3.00) | 16,164 (5.13) | | |
| 手足口病 | | | 4 | | | | | 4 (0.14) | 6 (0.21) | 164 (0.05) | 132 (4.40) | 5,352 (1.70) | | |
| 伝染性紅斑 | 2 | | 3 | | | | 3 | 8 (0.29) | 3 (0.11) | 491 (0.16) | 169 (5.63) | 15,230 (4.83) | | |
| 突発性発疹 | 1 | 2 | 5 | | | | 2 | 10 (0.36) | 8 (0.29) | 1,059 (0.34) | 118 (3.93) | 13,356 (4.24) | | |
| ヘルパンギーナ | | | | | | | | () | 1 (0.04) | 86 (0.03) | 9 (0.30) | 1,028 (0.33) | | |
| 流行性耳下腺炎 | | | 1 | | 1 | | | 2 (0.07) | 4 (0.14) | 127 (0.04) | 48 (1.60) | 2,269 (0.72) | | |
| RSウイルス感染症 | | 4 | 3 | | | | | 7 (0.25) | () | 275 (0.09) | 166 (5.53) | 11,478 (3.64) | | |
| 急性出血性結膜炎 | | | | | | | | () | () | 7 (0.01) | () | 72 (0.10) | | |
| 流行性角結膜炎 | | | | | | | | () | () | 162 (0.23) | 6 (2.00) | 3,898 (5.62) | | |
| 細菌性髄膜炎 | | | | | | | | () | () | 4 (0.01) | 1 (0.13) | 120 (0.25) | | |
| 無菌性髄膜炎 | | | | | | | | () | () | 10 (0.02) | () | 135 (0.28) | | |
| マイコプラズマ肺炎 | | | 3 | | | | | 3 (0.38) | 8 (1.00) | 110 (0.23) | 46 (5.75) | 2,226 (4.67) | | |
| クラミジア肺炎 (オウム病は除く) | | | | | | | | () | () | 1 () | () | 27 (0.06) | | |
| 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る) | | | | | | | | () | () | 4 (0.01) | 5 (0.63) | 172 (0.36) | | |
| 計 小児科定点当たり人数 | 5 (2.50) | 15 (2.14) | 51 (5.28) | 10 (3.34) | 10 (5.00) | 23 (4.60) | 114 (3.95) | | | 12,953 | 10,316 (253.22) | 968,752 | | |
| 前週 (小児科定点当たり人数) | 4 (2.00) | 15 (2.01) | 58 (5.67) | 18 (6.00) | 11 (5.50) | 15 (3.00) | | 121 (4.04) | | | | | | |

高知県感染症情報(57定点医療機関)定点当たり人数

第16週

| 定点名 疾病名 | 保健所 | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | 計 | 前週 | 全国(15週) | 高知県(16週末累計) | | 全国(15週末累計) | |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|------------------|------------------|------------|--|
| | | | | | | | | | | | R1/12/30~R2/4/19 | R1/12/30~R2/4/12 | | |
| インフルエンザ | | | | 0.07 | | | | 0.02 | | 0.09 | 147.83 | 113.92 | | |
| 咽頭結核膜炎 | | | | | | 0.50 | 0.40 | 0.11 | 0.07 | 0.14 | 2.80 | 4.83 | | |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 0.50 | 0.71 | 2.11 | 0.67 | 3.00 | 1.40 | 1.40 | 1.43 | 1.68 | 1.26 | 35.17 | 37.18 | | |
| 感染性胃腸炎 | 0.50 | 0.43 | 1.11 | 1.67 | 0.50 | 1.40 | 1.40 | 0.96 | 1.21 | 1.61 | 43.03 | 64.23 | | |
| 水痘 | | 0.14 | 0.22 | 1.00 | 0.50 | 0.40 | 0.40 | 0.32 | 0.29 | 0.17 | 3.00 | 5.13 | | |
| 手足口病 | | | 0.44 | | | | | 0.14 | 0.21 | 0.05 | 4.40 | 1.70 | | |
| 伝染性紅斑 | 1.00 | | 0.33 | | | | 0.60 | 0.29 | 0.11 | 0.16 | 5.63 | 4.83 | | |
| 突発性発疹 | 0.50 | 0.29 | 0.56 | | | | 0.40 | 0.36 | 0.29 | 0.34 | 3.93 | 4.24 | | |
| ヘルパンギーナ | | | | | | | | | 0.04 | 0.03 | 0.30 | 0.33 | | |
| 流行性耳下腺炎 | | | 0.11 | | 0.50 | | | 0.07 | 0.14 | 0.04 | 1.60 | 0.72 | | |
| RSウイルス感染症 | | 0.57 | 0.33 | | | | | 0.25 | | 0.09 | 5.53 | 3.64 | | |
| 急性出血性結膜炎 | | | | | | | | | | 0.01 | | 0.10 | | |
| 流行性角結膜炎 | | | | | | | | | | 0.23 | 2.00 | 5.62 | | |
| 細菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | 0.01 | 0.13 | 0.25 | | |
| 無菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | 0.02 | | 0.28 | | |
| マイコプラズマ肺炎 | | | 0.60 | | | | | 0.38 | 1.00 | 0.23 | 5.75 | 4.67 | | |
| クラミジア肺炎 (オウム病は除く) | | | | | | | | | | | | 0.06 | | |
| 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る) | | | | | | | | | | 0.01 | 0.63 | 0.36 | | |
| 計 (小児科定点当たり人数) | 2.50 | 2.14 | 5.28 | 3.34 | 5.00 | 4.60 | 3.95 | | | | 253.22 | | | |
| 前週 (小児科定点当たり人数) | 2.00 | 2.01 | 5.67 | 6.00 | 5.50 | 3.00 | | 4.04 | | | | | | |

病別年次報告数推移グラフ(インフルエンザ定点・小児科定点・眼科定点)

高知県感染症情報 疾病別年次報告数推移(2020年 第16週)

